**Załącznik nr 8**

**OŚWIADCZENIE**

**Dostawa błon mammograficznych i odczynników chemicznych**

znak sprawy ZOZ/DZP/PN/27/18

 **Wykonawca:** …………………………………………………………………………………………………

Oświadcza, że oferowany przedmiot zamówienia w **Zadaniu nr 1:**

1. Oferowane produkty są dopuszczone do obrotu na Terenia RP w okresie trwania umowy.

1.1.Spełniają wymagania określone przepisami :

a) Ustawa o Wyrobach Medycznych z dnia 20.05.2010r. Dz.U Nr 107, poz. 679 z póz. zm.

………………………………………..

………………………………………….

1.2. Posiadają zgłoszenie do rejestru substancji niebezpiecznych – dotyczy wywoływacza rtg;

2. Wykonawca dostarczy Zamawiającemu niezwłocznie ważny dokument ( zgodnie z pkt.1) na każde wezwanie.

…………………….…., dnia ………… ………………………….

(pieczęć i podpis osoby/osób uprawnionej/-ych do podejmowania zobowiązań)